DE RESECTIONE CUBITI ADDITA MORBI HISTORIA.

DISSERTATIO
INAUGURALIS CHIRURGICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI

MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE

GRYPHISWALDENSI

UT SUMMI

IN MEDICINA, CHIRURGIA, ARTE OBSTETRICIA

HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XVI. MENSIS AUGUSTI ANNI MDCCCLX

PUBLICE DEFENDET

1860

AUCTOR

CAROLUS SCHULTE,

GUESTPHALUS.

OPPONENTIBUS:

GUST. GOEDEL, DR. MED.
WILH. SCHOENLEBEN, DRD. MED.
JUL. RAUSCHKE, CAND. THEOL.

GRYPHISWALDIAE.

TYPIS FRIDERICI HACHE.

MATRI

OPTIMAE DILECTISSIMAE,

NEC NON

AMICO

CAROLO GRAUMANN

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

SACRAS ESSE VULT

AUCTOR.

Libri quibus usus sum.

1. Dr. A. Bardeleben. Lehrbuch der Chirurgie und Operationslehre. Zweite Auflage. Berlin, 1860. 8.
2. Dr. Fr. Esmarch. Ueber Resektionen nach Schusswunden. Kiel 1851. 8.
3. Schneider. Dissertatio de resectione cubiti. Gryph. 1859. 8.

4. Luederwald. Dissertatio de resectione cubiti. Greifswald 1860.

5. Griesinger. Die Pathologie und Therapie in den psychishen Krankheiten für Aerzte und Studirende dargestellt. Stuttgart 1859. 8.

6. Flemming. Pathologie und Therapie der Psychosen. Berlin 1859. 8.

7. Esquirol's allgemeine und specielle Pathologie und Therapie der Seelenstörungen von Dr. Hille. Leipzig 1827. 8.

Historia medicinae ab anno 1768 usque ad clarissimos illos viros Dupuytren, Delpech, Hein etc. quamvis saepius resectionum articularium factarum mentionem faciat, tamen hae nondum tantum in chirurgia pondus erant adeptae, quantum jure meritoque nunc iis tribuitur, postquam duo clarissimi illi medici militares B. Langenbeck et L. Stromeyer in bellis illis in Sleswigia et Holsatia gestis studiis amplissimis artis resecandi excolendae atque perficiendae occasionem habuerunt. Quo ex tempore resectiones articulorum magis magisque instituebantur. Maximum autem meritum, quod ingeniosi illi viri in his bellis de chirurgia conservativa sibi comparaverunt, praecipue in resectionibus articuli cubiti quaerendum est. Hi quidem viri his operationibus militum laesiones hujusmodi bello acceptas tam bono sanabant eventu, ut amputatio evitaretur, atque eorum est gloria, quod in nostris nosocomiis chirurgicis tot miseris usus brachii si non semper totus atque perfectus, tamen satis idoneus atque mediocris redditur.

Quamquam hujusmodi exemplum afferre jam possem, antea tamen explicare mihi liceat, unde factum sit, ut resectio articularis in extremitatibus superioribus amputationes antea semper effectas depelleret, et qua in re causa sit quaerenda, cur resectio articularis in extremitatibus inferioribus non tam saepe adhibeatur.

Quanta mala ex majoribus articuli laesionibus sequi soleant satis notum est; quam ob rem medico id cordi esse debet, ut haec pericula tollat, quod ubi fieri non possit, certe tamen videat, ut imminuat ea, medicique erit, ut totum membrum aut mature removeat aut ubi fieri possit vulneris periculum levet ita ut resectione aut perfectiore aut minus perfecta capitum articuli, constructionem articuli deleat, quo vulnus in convenienter simplex vertat.

Supra jam diximus ab anno milesimo octingentesimo decimo quinto usque ad annum 1848 amputationem resectioni esse praelatam. Idem in iis vulneribus factum esse scimus, quae in Parisiorum tumultibus seditiosis anno 1848 a medicis sananda erant. Pirogoff quoque „(Rapport medical d'un voyage en Caucasie etc. Petersbourg 1849,) bello in Caucaso gesto in articuli cubiti, aut in extremitatis superioris osse contuso amputationem aut exarticulationem adhibebat, resectionis non facit mentionem; posse tamen adhiberi eam in hujusmodi laesionibus concedere videtur, quaerens, num in fractura humeri ossis telis ex sclopeto missis effecta, fortasse artus conservandi non liceat facere experimentum.

Bene autem cum hominibus agitur, quod istud tempus praeteriit; mortalitas, quae ex duabus his operationibus sequebatur, praecipue in causa est, ut resectio saepius nunc adhibeatur. Ex centum quinquaginta quinque hominibus „ut est in chirurgia conservativa Pauli“ in quibus resectio cubiti adhibebatur triginta sex tantum morti succubuerunt; trecenti quatuordecim autem ex nongentis quadraginta tribus amputatis interierunt. Inde sequitur, resectionem cubiti amputationi esse praeferendam,

si arteriae et nervi, qui in antibrachium se extendunt, non sunt violati, aut si antibrachium non tantopere est contusum, ut omnis spes absit extremitatis conservandae.

Considerantibus igitur nobis, in omni resectione non modo principium alens et animans, quod in arteriis et nervis inest, conservari, sed etiam rationem iniri, ut quantum possit extremitatis, quae operanda est, conservetur — quoniam una cum remotae partis magnitudine omnino periculum operationis cresci — facile apparet, resectionem hac in re profecto minus periculosam esse quam amputationem ita ut illa huic longe sit praeferenda.

Quamquam negari non potest, resectionem esse laesionem gravissimam maximeque complicatam, tamen est considerandum, boni eventus spem eo praecipue confirmari, quod operatio propter violationem in homine ceterum sano efficiatur. Huc accedit, quod in resectione neque vasa majora sanguifera laeduntur neque circulatio vehementer turbatur.

Aliter res se habet post amputationem, quamvis sit concedendum, amputationem multo facilius posse effici vulnusque longe purius atque simplicius, vulnere resectione parato, celerius consanescere.

Sed quum in amputatione extremitatis superioris totius artus circulatio prope cor subito turbetur, vasaque magna ligaturis sint circumdanda atque sic postea obturentur, partes quaedam superficiei vulneris nutritione privantur ac — nisi collateralis sanguinis circulatio celeriter restituitur — periculum est, ne gangraena oriatur aegrotique mors infectione pyaemica consequatur.

Quod quidem periculum est in resectione minus, quum majora vasa sanguifera sint servata, eorumque circulatio nihil turbata.

Omnibus his rebus fit, ut articulo cubiti vi externa laeso resectio amputationi sit praeferenda.

Cogitantibus praeterea paucos resectionem perpessos mori, superioremque extremitatem servari hominique saepissime eadem fere officia praestare, quae antea praestiterat, resectionis causa utique agenda nobis videtur. Restat sub finem hujus comparationis, ut quaeramus, quibus de causis inferiorum extremitatum resectio articularis rarius adhibeatur. Hac de re mihi videtur, verba, quae inveniuntur in libro Bardeleben Illustrissimi, qui est de chirurgia et operationibus tom. IV. p. 626 citare:

„Die Resectionen an den unteren Extremitäten haben bis jetzt viel weniger günstige Resultate geliefert. Bildet sich nach der Resection von Gelenkenden an der oberen Extremität eine Pseudarthrose, so kann dies sogar nützlich sein. An der unteren Extremität sind solche bewegliche Verbindungen im Allgemeinen höchst unerwünscht; sie können von den umgebenden Muskeln nicht mit hinreichender Kraft fixirt werden, um die Extremität noch als Stütze für den Rumpf dienen zu lassen.

Brauchbar sind die unteren Extremitäten nur dann nach einer Resection, wenn feste knöcherne Verwachsung eintritt.“

Quod quidem de decapitatione ossis femoris non prorsus valet, quum compertum habeamus, nonnullos in quibus haec operatio facta erat, motiones plurimas in arti-

culo coxae facere et pede resecto insistere potuisse, ut est apud Carolum Textorem, ubi de secunda decapitatione ossis femoris verba facit. Herbipoli 1858. Haec sunt verba Bardeleben III. in annotatione ad l. l.

„Ueberdies bedingen alle Resectionen an den unteren Extremitäten bei weitem grössere, complicirtere, daher auch langsamer heilende Wunden und somit auch einen höheren Grad von Gefahr, als an den oberen. Jedoch sind bei der Erörterung dieser Verhältnisse die so höchst verschiedenartigen lokalen Verhältnisse der einzelnen Gelenke von so grosser Bedeutung, dass sich allgemeine Aussprüche schwer thun lassen. Soll zwischen Amputation und Resection gewählt werden, so wird man im Hüftgelenk gewiss lieber reseciren, weil die Operation weniger gefährlich ist, mag auch die Brauchbarkeit der Extremität später eine höchst geringfügige sein. Dagegen wird man, wenn die analoge Frage das Kniegelenk betrifft, eine schwere Wahl haben, weil, nach den bis jetzt vorliegenden Erfahrungen, sich nicht sicher entscheiden lässt, ob die Resection im Kniegelenk oder die Amputation des Oberschenkels gefährlicher sei. Die Aussicht auf eine, wenn auch verkürzte, doch, wenn knöcherne Verwachsung erfolgt, recht brauchbare Extremität lässt die Resection allerdings auch hier in einem günstigeren Lichte erscheinen.

Quibus praemissis pauca dicam:

De indicationibus resectionis articuli cubiti.

Chirurgi maximae auctoritatis, qui aut ipsi multas

effecerunt resectiones, aut aliorum medicorum operationes accurate observaverunt atque descripserunt, duo praecipue morborum dicunt esse genera, quae ad valetudinem restituendam aegroti articuli poscant resectionem.

Atque prima quidem hujus operationis indicatio sunt vulnera, quae externa quadam vi articuli integritatem deleverunt. Quam indicationem primo loco afferendam esse existimo, quia resectio hanc ob causam usque ad hoc tempus non modo saepissime adhibita est, sed etiam quia in hac resectione major fausti eventus meliorisque sanationis spes est. Vulnera simplicia ictu aut incisione effecta, quibus apertus tantum est articulus, permittunt si os integrum remansit atque si eae partes quae tegunt articulum aut nullo modo aut leviter tantum sunt contusae, tentationem, laesi articuli operatione non adhibita sanandi atque restituendi. Satis multa habemus exempla ubi in hujus modi laesionibus hoc medendi genere optimos eventus medici sunt consecuti; sin autem postea, quod initio exspectari non poterat, articuli cartilagines vehementer macerari incipiunt, aut si magna puris copia in superiorem locum ascendit aut inter musculos antibrachii sibi viam aperit, tantum tamen reliquum est temporis, ut ossium capita resecentur ita ut aegroti vitae majus periculum non oriatur.

Resectio autem statim adhibenda est, neque differenda, si praeter vulnus, quod articulum aperuit, cutis, fascia, musculi antibrachii aut discissi aut tantopere contusi sunt, ut timendum sit, ne vehemens inflammatio nascatur cum sequenti infectione pyaemica.

Quae quidem vulnera saepissime machinis, quae in agriculturae usum inventae sunt, infliguntur.

Eadem operatio est adhibenda, quum in uno aut in omnibus ossibus, quae articulum efficiunt, globis plumbeis fractura comminuta vel conquassatio sit facta.

Ex Esmarchii observationibus raro globo plumbeo simplex fit fractura ut fractura condyli interni, condyli externi, olecrani et processus coronoidei ulnae; plerumque gravissima unius aut omnium ossium contusio adest.

Etiam in his laesionibus, quae articulum ipsum non tetigerunt, sed continuitatem ossis ceterarumque partium supra aut infra articulum deleverunt, resectio est adhibenda, quum articulus inflammatione sequente et copia puris tantopere afficiatur, ut timendum sit, ne deleatur articulus.

Eandem indicationem praebent globi plumbei aut aliena corpora, quae vehementius in articulum sunt adacta, non autem capita ossium laeserunt inque articulo ita inhaerent, ut nullo modo possint extrahi.

Etiamsi fieri potest, ut corpora haec aliena removeantur, resectio tamen omni alii medendi rationi est praeferenda, quum cognitum habeamus etiam in his casibus ad laesionem inflammationem tam vehementem accedere, qua aut cujus sequelis vita aegrotorum interimi soleat.

Jam vero amputatio differenda, praeferenda resectio, quum ossa articuli tantopere luxata sunt, ut partes extremitatis articulares in vulnere aut cerni possint aut longe ex eo emineant. Si os luxatum nullo modo in locum suum restitui potest, ad sanandum aegrotum nullum resectione melius est remedium. Nam si amputatio adhibetur,

ad laesionem jam factam etiam ea accedit, quae proficiscitur ex majorum vasorum ligatura.

Etiamsi vero caput articuli luxatum in locum suum facile reduci potest, resectio magna praebet commoda, quum ea inflammationis vehementioris pericula inminuantur; quod vero ad sanationem pertinet, resectione facta vita aegroti non modo multo facilius servatur, sed etiam aegrotus ad negotia fungenda pariter uti potest articulo violato ac si resectio non esset facta.

Praeterea in luxationibus inveteratis non dubitandum est, quin resectio adhibeatur, si aegrotus ipse eam poscit, aut si ex resectione majora commoda articuli functiones percipere possunt et morbi, qui vitae interitum minantur, possunt arceri.

Altera indicatio, quae a plurimis medicis primo loco ponitur, morbi sunt, qui in articulo cubiti sedem habent, aut sponte aut externa causa orti. Haec est articuli inflammatio cum suis eventibus, quae sunt caries et necrosis ossium. In his vero morbis resectio cum eventu minus felici effecta est, quia in plurimis casibus degeneratio ossium jam diutissime et late extensum aderat et aegrotorum vires longa suppuratione magnopere erant debilitatae.

Quod malum si nascens statim cognoscitur semper fines articulares resecandi sunt, quia semper ankylosis articuli nascitur, etiamsi sanatio naturae vi, sine operatione efficitur.

Neoplasmata malignae naturae, quae sedem in articulo aut in circuitu ejus habent, tum semper sunt resecanda

quum nullo alio modo aegrae partes removeri possunt quam resectione.

Quum in hujus urbis nosocomio chirurgico versarer, duas resectiones post laesiones articuli cubiti vi externa factas effici vidi et tertiam propter tumorem album articuli cubiti cum carie capitum articuli adhibitam. Prima resectio in dissertatione inaug. chirurgica a Dr. Schneider 1859 est descripta, altera invenitur in dissertatione a Dr. Luederwald conscripta; tertiam et quartam ego addere statui. Hae omnes prosperrimum habuerunt eventum. Tres breviter compositas reddere mihi proposui, totam autem morbi historiam quartae perscribere, quippe quae sit illustrissima et notabilis, quum aegrota et corpore et animo prorsus restituta sit.

I.

Anno 1858 die primo mensis decembris Carolus Blank in nosocomium receptus est.

Is casu ex altitudine sedecim pedum hunc in modum erat laesus: fractura epiphyseos inferioris humeri dextri comminuta cum vulnere complicata.

Resectione adhibita brachium ita restitutum est, ut die vicesimo octavo mensis Martii 1859, quamquam manum non totam claudere potuit, tamen tanta hujus esset facultas, qua cubito satis sustentato, ad panem dissecandam uti posset.

Dissertatio inauguralis chirurgica. Dr. Schneider. Greifswald 1859.

II.

Die octavo decimo mensis Augusti 1859 puella Caroline Hacker in nosocomium recepta est. Vi externa has laesiones acceperat: Luxatio antibrachii in latus posterius cum rotatione rursum, complicata cum vulnere in plica cubiti et prominentia processus cubitalis humeri per hoc vulnus, simul cum fractura antibrachii vulnere complicata.

Resectio cubiti statim adhibita est eaque satis bono eventu. Quamvis enim mobilitas manus et digitorum musculis nervisque deletis restitui non posset, tamen aegrota ankylosi effecta ita restituta est, ut sperari posset, fore ut brachio hunc in modum conservato vitae negotia postea perficeret. Dissertatio inauguralis chirurgica Dr. Luederwald. Greifswald 1860.

III.

Carolus Range, natus viginti sex annos, Lobbelkowensis nauta, decimo septimo die Februarii in nosocomium receptus est.

Hic quidem tumore albo et carie ossium cubiti dextri laborat. Aegrotus enim, ut breve historiae morbi quotidie perscriptae argumentum reddam, ante sex menses quamvis brachium intumesceret atque doleret tamen negotia nautica facere perrexit, donec immobilitas et dolor in dies crescens labore eum coëgit abstinere.

Resectio igitur cubiti tertio Maji die, quum brachium nullo alio modo restitui posset, adhibebatur. Longum autem per tempus aegrotus etiam resectione effecta queritur, magnis se cruciari doloribus.

Oriuntur quoque plures haemorrhagiae; prima aliquot horas post resectionem, deinde nono Maji die atque iterum decimo quinto, quae quidem glacie et liquor. ferr. inhibebantur. Tumque nullo insequenti die sanguis iterum profluxit; atque ab hoc usque ad diem trigesimum pulsus intra ictus 88 et 112 versatur; granulationes optimae turgescunt atque vulnus bonum effundit pus; dolores interdum nascentes morphio acetico gr. $\frac{1}{4}$ pro dosi opprimuntur.

Tali modo aegrotus eo pervenit sanationis, ut die trigesimo primo Maji brachium in rectangulum flecteretur et in ferula lignea poneretur convenienti.

Etiam lectum aegrotus hoc die relinquere potuit, quod quidem magno ei fuit gaudio.

Majo in hunc modum peracto, quarto Junii die brachio imposita est vinctura gypsea.

Et diu valetudo aegroti bona erat, donec in parte exteriore cubiti turgescente acerbum dolorem aegrotus sentiebat et vinctura gypsea remota hirudines adhiberentur necesse erat; brachiumque ferulae obtusiangulae impositum est. Non enim extremitas in flexum rectangulum mutari potest, quia tunc aegrotus magnis doloribus afficitur.

Gypsea vinctura sub finem mensis Junii imposita nono die Julii mensis cum vinctura e gutta percha facta commutanda erat.

Digitos quidem e primo mensis Julii die movere non potuit aegrotus, tamen die decimo octavo valetudo satis bona est, quamvis digitorum motio maximopere adhuc impediatur.

Eodem die fomentum Priessnitzianum vulneri cicatrice jam obducto imponitur.

Hoc autem fomentum tantum usque ad diem vigesimum quartum in vulnere remansit. Lecto enim sponte relicto, quum vincturam gypseam sibi imponi aegrotus cupiat, quia tum brachium tutius esse opinatur, haec iterum adhibetur eaque flexu adhuc obtusiangulo. Atque postridie aegrotus laetus atque hilaris deambulat.

Quae quum ita sint sperare possumus hunc quoque ita restitutum iri, ut, quamquam negotia nautica iterum facere non poterit, tamen alio modo victum sibi comparare possit, quum brachio in levioribus eum rebus uti posse, habeamus persuasissimum.

IV.

Historia morbi.

Aemilia Riesenweber, duodeviginti annos nata, tertio mensis Martii die h. a. a patre nosocomio in hac urbe Mente captis destinato tradita est, quo mentis perturbationes sanarentur. Quae quales fuerint explorari non potuit, quod vesperi ejusdem diei aegrota cadendo adeo laedebatur, ut postero die in nosocomium chirurgicum traduceretur.

Ex patris sententia prurigine affecta manu saepissime genitalia tetigisse dicitur; postero die autem prurigo ipsa non jam conspicitur.

Verum ut ad rem enarrandam revertar, illo die patrem quaesitura, quem adesse jam a prima hora, quum in

nosocomium ducta esset, voluerat, e cella custodis negligentia aperta effugit et domum pererrans per fenestram satis excelsam in solum videtur decidisse

Nam quum eam non adesse custos animadverteret, in horto, qui prope nosocomium est, ambulantem capite cruento et maculato patrem quaerentem invenit.

In ejus corpore, quum accuratius a medico advocato inquireretur, haec sunt cognita: Ubi os parietale sinistrum cum osse temporis cohaeret, vulnus scissum digiti transversi unius quarta ejus parte aucti longitudine invenitur; gena dextra et partes molles circum mandibulam valde turgidae se praebent; mandibula ipsa inter secundum dentem incisivum et dentem caninum fracta est; in brachio dextro a posteriore et interiore parte cubiti vulnus duorum digitorum et dimidii longitrorsus cernitur, in cujus circuitu adsunt suggillationes.

Ex vulnere inferior finis fragmenti superioris oculis se praebet; partium mollium infiltratio serosa fere nulla perspicitur.

Quibus omnibus ex rebus haec diagnosis apparet: vulnus capitis scissum, fractura mandibulae et fractura olecrani cum vulnere in articulum penetrante complicata.

Statim in interiore olecrani margine vulnus longitrorsus incisum est, ut in resectione cubiti fieri solet, quo facto serra a Jeffray constructa pars inferior olecrani ex vulnere prominens removebatur, ut distentio partium mollium circum vulnus jacentium tolleretur.

Quod quum apice fragmenti ablata effectum desideratum non haberet, quia contractione musculi tricipitis olecranon fractum in partes molles nimis premeretur,

totum olecranon a tendine m. tricipitis accurate cultro solutum remotum est.

Deinde brachium ita curvatum, ut angulus inter humerum et antibrachium gradus haberet circiter centum et triginta, ferulae impositum est et cataplasmata frigida per noctem parata sunt.

Vulnus capitis quatuor suturis nodosis conjungitur. Operatione aegrota nullo dolore affecta videbatur esse.

Postero die mane in nosocomium universitatis chirurgicum recepta est et cataplasmata frigida porro adhibentur.

Die IV. Pulsus ictus 104. Quamquam fractura cum vulnere complicata indicatio resectionis cubiti jam statim data erat, tamen quum infiltratio partium mollium etiam tum haud magni momenti febrisque nondum magnopere progressa; et aegrota, quamvis laesa, paucos dolores videretur sentire, resectio totius articulationis cubiti usque ad posterum diem prolata est.

Vesperi infiltratio nondum aucta est; pulsus vero 128 numerum complent; aegrota non doloribus, sed siti vehementissima cruciata est; respiratio est frequens; quia faeces in lectum ejecerat in alium lectum transportatur.

Die V. Pulsus ictus 132. Infiltratio haud parum aucta est, aegrota pallidi coloris maxima siti et capitis doloribus se vexari dicit; nunc ad resectionem accessimus.

Quum jam vesperi tertii diei mensis Martii olecranon resectum esset; nihil impedivit, quominus capita ossium articuli cubitalis tota removerentur.

Quae res ut efficeretur, vulnus longitrorsus incisum aliquantum expansum et incisio transversa addita est.

Deinde processum cubitalem serra a Sczymanowski constructa resecatur. Partibus mollibus etiam longius in inferiore parte vulneris ab ossibus solutis capitulum radii et pars superior ulnae serra articulata (Kettensäge) removetur.

Qua re perfecta vulnus accuratius inspiciebatur et quum inspectio ostenderet, nonnullas cartilaginis partes ad inferiorem humeri partem pertinentes adesse, has cultro brevi et forti accurate removere placuit, ne, ut detruderentur, suppuratio nimia fieret. Deinde vulnus aqua frigida purgatum linteo carpto effartum est, brachium paullum flexum in ferulam laminis aereis perfectam sternitur et vinculo alligatur. Haemorrhagia in operatione haud magna exsistit. Narcosis chloroformio adhibito effecta tam quieta et tranquilla erat, ut aegrota non in somno arte facto jacere, sed consueto modo dormire videretur.

Ossibus resectis apparuit, fracturam fuisse transversam. Linea fracturae per incisuram sigmoideam majorem in eo loco, cui processus coronoidei basis adnexa est, obliquo cursu ad inferiorem partem retroversus ducta, ita ut planum, quo serra circiter 4‴ infra processum coronoideum summum in inferiore parte incisurae sigmoideae minoris inducta erat, ipso in fine posteriore lineae fracturae finiatur.

Vesperi. Pulsus 144. Aegrota saepissime potum desiderat; ceterum et post operationem effectam et nunc parum sentit. Cataplasmata gelida parantur.

Die VI. Pulsus 152. Suggillationum corona in mento cernitur. Aegrota quamquam se id non facturam esse

promiserat, lectum faecibus maculat ita ut bis in alium lectum traducenda sit. Verum aegrota hodie non adeo mente captam se praebet.

Ordinatur: infus. digital. e ʒβ—℥VI binis horis interpositis cochlear unum.

Die VII. Pulsus 124. Partes molles non tam turgidae sunt; cataplasmata calida fasciis e gummi factis parantur; aegrota dolores in brachio sentit; decubitus dimidiae manus magnitudine in partibus post sinistrum trochanterem. Infus. digital. non diutius porrigitur.

Vesperi ejus diei pulsus ictus 152; aegrota cupide nonnulla solani tubera consumit; lectum per diem non maculavit. Inf. hrb. digit. (ʒβ ad ℥vi) porrigitur.

Die VIII. Pulsus ictus erant 120. Aegrota somni maxime cupida. Infus. digit. removetur.

Die X. Pulsus 120. Aegrota noctem in balneo degit et interdiu in eo manet; vulnus granulare coepit.

Die XI. Pulsus 122. Aegrota noctu brachium in balneo habuit; mane continuo domum redire cupit; vulnus pus bonum effundit, pulchrae granulationes cernuntur.

Die XII. Pulsus ictus 132; aegrota eo die satis collapsa est; cibos igitur saepius appetit et edit ova, panem butyro illitum, aliquid carnis assae; aegrota rationi convenienter loquitur et a consilio domum petendi sponte abstinuit, quum ei affirmetur fore ut intra quinque vel sex hebdomades revalescat.

Die XIII. Pulsus 128. Brachium totum per diem in balneo remanet. Nihil hoc die accidit, quod memoratu dignum sit.

Die XIV. Pulsus 132; pars superior ulnae unum digitum, pars superior radii et inferior humeri in latere radiali nudae sunt. Vulneris superficies pus bonum effundit, granulationes optimae turgescunt; brachium breve per tempus aqua lavatur et deinde in vinctura impositum est.

Die XVI. Pulsus ictus 120; aegrota sudore superfusa jacet et iterum in loquendo delirat.

Die XX. Magna fuit aegrotae animi commotio nonnullos per dies, quum utique domum ire vellet, dicens, acerrimo se domus desiderio vexari.

Qua de causa binis horis interpositis

Inf. hrb. digit (ʒβ ad ℥vi)

cochlear datur. Quod postquam aegrota sumsit, tranquillitas mox rediit quum antea nulla re mitigari potuisset, tumque promisit bene se ac placide esse acturam.

Die XXIII. Pulsus 128; commotio aegrotae satis magna; utique domum se conferre optat.

Ordinatur: inf. hrb. dig. (ʒβ ad ℥vi) binis horis interpositis cochlear unum. Vesperi morph. acet. gr. $\frac{1}{4}$ datur; aegrota mox deinde ad tranquillitatem redibat.

Die XXVI. Pulsus 132. Aegrota die praeterito magnis se doloribus vexari querebatur, atque in fovea axillari decubitus pressura ferulae aereae ortus animadvertitur; ceterum bonam se habere appetentiam ciborum aegrota gaudet; ab inferiore parte humeri sequester necrosi affectus removetur.

Die XXVII. Multa ecthymata in brachio aegro animadvertuntur; vulnus effundit bonum pus; granulationes optime turgescunt; particula ossis humeri necrotica removetur; balneum non porro adhibetur, atque ita res insti-

tuitur, ut mane tantum, priusquam recens imponitur vinctura in brachio, vulnus aqua abluatur.

Die VI. mensis Aprilis; duobus iterum sequestris parvulis remotis vulnus etiam nunc bonum effundit pus et optimae granulationes cernuntur. Jam vero vulnus cicatricem ducere coepit.

Die XV. Superficies granulans quatuor ex diebus arg. nitr. fuso cauterisatur; vulnus abhinc tantum panno linteo solutione argent. nitr. (gr. X) madefacto tegitur, ut cicatrix celerius formetur.

Die XVII. Obtusiangulus brachii flexus in rectangulum mutatus est. Nullum in antibrachio et manu oedema atque aegrota et manum et digitos satis bene movere potest, vulneri linteum carptum imponitur. Dementiae nunc vestigia nulla inveniuntur, quamvis aegrota interdum, tamen raro pueriliter se gerat. Aegrota narrat, novercam suam, quippe quae durissime se tractaverit morbi sui causam attulisse.

Die XXIV. Superficies granulans obducta cicatrice usque ad orbem thalero longe minorem reducta est; quotidie vulnus tantum linteo panno solutione argent. nitr. (gr. X) madefacto tegitur ad granulationes nimis turgidas deprimendas et ad cicatricem augendam.

Brachium aegrota modice sine doloribus movere potest, atque valetudo aegrotae omnino bona est.

Die X mensis insequentis vulnus prosus sanatum est et motio modica etiam in articulo cubiti adest. Vinctura gypsea ad ankylosin efficiendam brachium circumdatur.

Die I. Junii. Ankylosi in articulo cubiti orta anti-

brachium ad brachium recto angulo tenetur; capitis vulnus sanatum est; fractura mandibulae, cui nulla vinctura imposita est, sine deformitate curata est (confer dissertationem inauguralem chirurgicam quam brevi edet Schönleben. Greifswald 1860).

Sensus manus prorsus conservatus est; aegrotaque flexiones et extentiones manu sine ullo impedimento efficere potest; quod jam ante vincturam gypseam impositam satis bene fieri poterat; neque vero hoc tantum, sed aegrota, quum brachium in ferula portans ambularet per conclave, etiam linteum carpere et suere potuit, magnoque ei erat gaudio si quo modo prodesset.

Quae quum ita sese haberent, aegrota plane sanata atque restituta ex nosocomio dimissa est; persuasissimumque nos habemus fore ut haec virgo duplici capta malo, operibus muliebribus faciendis negotiisque domesticis levioribus capessendis melius, quam si brachio amputatione esset privata, vitam sustentare possit.

Atque gloria quidem ex hoc exemplo resectioni articuli cubiti orta est maxima.

Hunc in modum postquam aegrotam corpore restitutam esse vidimus, pauca etiam de animi ejus sanatione dicere mihi liceat. Si, ut supra diximus, inveniri non poterat, qualis esset animi turbatio, tamen ex oculis defixis late apertis, errantibus conjici potuit animum ejus maximopere fuisse depressum, quam quidem opinionem eo magis re-

tinere nobis licet, si illorum, quae septimo quinto Aprilis die dixerit recordamur: novercam morbi sui causam attulisse, quia ruditate intolerabili se tractaverit.

Quum in nosocomio moraretur, apparuit aegrotam miti et placido esse ingenio ita ut mala matris tractatio facile turbationem psychicam efficere potuerit.

A nemine jam in dubium vocari potest crises aeque in animi turbationibus nondum chronicis fieri ac in corporis morbis atque aegrotos his orientibus ex animi turbationibus posse convalescere.

In harum crisium numero febris intermittens, ut est apud Flemming p. 244 et Griesinger p. 177 et menstruationis reditus habentur p. 179; deinde huc pertinent neuralgiae periphericae et neuroses: dolor dentium, capitis, cardialgiae, colicae, cutis secretio aucta.

Atque magni momenti interdum etiam operatio est. Ita Lafontaine aegrotam extirpatione carcinomatis mammae effecta animo quoque sanatam esse narrat et Griesinger p. 179 observatam dicit esse a Lallemand (des pertes séminales I. p. 357) sanationem melancholiae cum inclinatione ad suicidium, quum cauterisatio colli vesicae et partis prostatae effecta esset.

Atque nos quidem sine dubio capitis dolores et sudorem permultum, quem decimo sexto emittere coepit, crisis indicia habere possumus.

Quibus totam aegrotae sanationem deberi non audeo contendere et quum consideremus crises esse fortuitas ac rarissimas, quas Hille p. 81 in versione operis:

Esquirol, Allgemeine und specielle Pathologie und The-

rapie der Geistesstörungen, miras potius esse quam utiles dicit, tamen saepius accidit, ut animi turbationes capite quassato tollerentur.

Etiam apud nostram aegrotam gravibus laesionibus crises illae, quas supra commemorari adducebantur tantum, casus infelix ad aegrotam restituendam plurimum attulisse videtur.

Quamvis non nullisdiebus aegrotae motio magna esset, haec tamen magis magisque imminuta est, ubi aegrotam utile aliquid faciendi cupiditas incessit. Atque jure Griessinger dicit: gilt eine stetige Beschäftigung des Kranken, besonders aber sein eigenes Verlangen nach Arbeit — et hoc quidem de aegrota nostra dici posse opinor — für ein Zeichen entschiedener Besserung und bildet oft den Anfang der Genesung.

Aegrota igitur, quum primo Junii die dimitteretur ex nosocomio nullum animi turbationis vestigium animadverti potuit.

VITA.

Natus sum ego Carolus Schulte in oppido Guestphaliae, cui nomen est Iserlohn, die XXV. mensis Maji anni h. s. XXXIII. patre Joanne Francisco, quem jam diu morte mihi ereptum lugeo, matre Elisabeth e gente Kampmann, quae dilectissima ut per longum adhuc tempus incolumis mihi servetur oro atque precor. Fidei addictus sum catholicae. Primis literarum elementis domi imbutus, tempore auctumnali anni h. s. XLVII patria domo relicta, novem per annos aut publicas aut privatas scholas frequentavi in urbibus provinciae Rhenanae Essen, Guestphaliae Arnsberg, Paderborn, Münster, Rietberg, Herford, quo in oppido gymnasii discipulus extraneus maturitatis testimonio instructus tempore paschali anni LVI almam Gryphiam petii ibique a rectore magnifico Ill. Vogt in civium academicorum numerum receptus apud Ill. Bardeleben gratiosi medicorum ordinis t. t. decanum maxime spectabilem nomen professus sum. Peractis quinque semestribus tempore auctumnali anni LVIII Herbipolin me contuli, ubi ab Ill. rectore magnifico Albrecht civibus academicis adscriptus ab Ill. Scherer decano inter medicinae studiosos receptus sum. Unum post semestre Gryphiam reversus ab Ill. Haeser illo tempore fasces academicos tenente numero civium academicorum adscriptus et ab Ill. Budge decano spectatissimo in album medicorum ordinis inscriptus sum. Novem per semestria audivi disserentes:

Gryphiae:

Ill. Hünefeld: de chemia anorganica, organica, analytica; de mineralogia; de geologia.

Ill. Münter: de botanice, zoologia, botanice medica; de parasitis in corpore humano observatis; eundem in excursionibus botanicis secutus sum.

Ill. de Feilitzsch: de physice experimentali.

Beat. Tillberg: de physice experimentali.

Beat. Stiedenroth: de psychologia.

Ill. Baier: de logice.

Exp. Jessen: de geographia plantarum.

Ill. Schultze: de osteologia; de anatomia; syndesmologia; de arte corpora humana rite dissecandi; de anatomia pathologica organorum digestionis.

Ill. Budge: de angiologia et neurologia; de anatomia microscopica; de anatomia cerebri et medullae spinalis; de arte cadavera dissecandi.

Ill. Haeser: de encyclopaedia et methodologia; de therapia generali; de semiotice; de materia medica; de morbis epidemicis; de pathologia generali; de historia medicinae.

Exp. Haeckermann: de medicina forensi.

Exp. Ziemssen: in exercitationibus practicis de diagnostice physica dux mihi fuit.

Cel. Laurer: de arte formulas rite concinnandi.

Cel. Pohl: de arte fascias rite alligandi; de anatomia pathologica.

Cel Eichstedt: de arte obstetricia.

Ill. Pernice: de forcipis usu in arte obstetricia.

Ill. Niemeyer: de pathologia et therapia speciali; de morbis hepatis, lienis, psychicis.

Ill. Bardeleben: de chirurgia generali; de fracturis et luxationibus; de ophthalmiatrice; idem dux mihi fuit in operationibus chirurgicis in cadavere instituendis.

In clinicis medico Ill. Niemeyer, chirurgico et ophthalmiatrico Ill. Bardeleben, obstetricio Ill. Pernice duces mihi fuerunt.

Herbipoli:

Exp. Geigel: de syphilide; de auscultatione et percussione.

In clinicis medico Ill. Bamberger, chirurgico Ill. Linhard; obstetricio Ill. de Scanzoni duces mihi fuerunt. Quibus omnibus viris optime de me meritis maximas ago gratias et in perpetuum habebo.

THESES.

I.

Vis diagnostica laryngoscopiae permagna et adhuc non satis aestimata.

II.

Animalium et hominum animi indolem gradu, non essentia, inter se differre contendo.

III.

In fractura olecrani complicata semper curandum est, ut angkylosis oriatur.